A Sa Majesté le Roi des Pays-Bas.

2me Année.] CAHIER DE JANVIER 1862. [Numéro 10.

ANNALES

DE

L'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE

REVUE INTERNATIONALE

de l'Electricité, du Galvanisme, de l'Électro-Puncture et du Magnétisme,

APPLIQUÉS A LA MÉDECINE ET A LA CHIRURGIE,

PUBLIÉES PAR UNE RÉUNION DE MÉDECINS,

SOUS LA DIRECTION

DU DOCTEUR H. VAN HOLSBÉEK.

—

DEUXIÈME VOLUME.

Koninklijke Bibliotheek 's Hage.

K. B.

BRUXELLES,

TIRCHER, IMPRIMEUR-LIBRAIRE,

20, RUE DE L'ÉTUVE, 20.

—

1862

Ce Recueil paraît tous les mois par feuille de 16 pages in-8°.

PRIX DE L'ABONNEMENT PAR AN :

Pour la Belgique, 5 fr. — Pour l'étranger le port en plus,

payables à la réception du premier cahier.

—

S'adresser pour tout ce qui concerne la Rédaction,
AU DIRECTEUR DES *ANNALES*, RUE DU MARAIS, 73.

POUR LES ABONNEMENTS

A BRUXELLES, à la libr. méd. de TIRCHER.—A PARIS, chez J.-B. BAILLIÈRE et fils.
A MADRID, chez BAILLY-BAILLIÈRE.

Les lettres, paquets et envois de fonds doivent être affranchis.

Tout ouvrage, dont un double exemplaire sera envoyé à la Rédaction, aura droit à un Compte-rendu.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellMOmec
Coll.
No.

ANNALES DE L'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE.

JANVIER 1862.

Travaux originaux.

DIXIÈME LETTRE.

A M. le docteur H. van Holsbéek, directeur des *Annales de l'Électricité médicale.*

Monsieur et très-honoré confrère,

Dans son étude de l'action des courants sur les divers tissus de l'organisme, M. A. Becquerel se montre, pour les travaux des autres, d'une indulgence qui étonne. Il n'a plus ce ton cassant, cette allure outrecuidante des pages précédentes; un calme digne, une tolérance modeste, ont succédé à l'esprit de dénigrement. Cela vient de ce que dans les diverses questions qu'il a eu à traiter, M. A. Becquerel se sent dépourvu de toute initiative. Aussi, commence-t-il par déclarer qu'il va emprunter bon nombre de renseignements à M. Valérius, savant médecin belge; aussi, achève-t-il ce chapitre avec les idées prises dans les travaux de MM. Weber, Remak, Matteucci, etc. Toute cette partie de son livre comprend des faits d'électro-physiologie des plus intéressants; sans doute, ceux qui le liront en feront leur profit; pour nous, en présence de l'abnégation de l'auteur, nous n'avons pas à nous en occuper ici.

Nous passons de suite à la partie vraiment thérapeutique, en commençant par le chapitre des paralysies. Ici encore l'auteur fait preuve d'une grande érudition. Il a compulsé les travaux de Marshall-Hall, de Duchenne, d'Althaus, et il s'imprègne de la science de ces praticiens pour établir de bons préceptes. S'il discute avec leurs idées, s'il les met quelquefois en opposition les uns avec les autres, ce n'est, en définitive, que dans le but très-louable d'élucider les questions qui ont rapport à l'excitabilité électrique des muscles, à la sensibilité et à la contractilité

électro-musculaire, et à la sensibilité cutanée, dans les diverses paralysies. Pourquoi faut-il que les considérations pathologiques, dont l'auteur surcharge son livre, et le manque de clarté et d'enchaînement dans les idées qu'il expose, rendent l'étude de ces questions des plus embrouillées, et par conséquent des plus pénibles pour le lecteur.

M. le docteur Bougard ayant donné aux *Annales* une série d'articles fort remarquables, dans lesquels il a apprécié cette partie du livre de M. A. Becquerel, je ne reprendrai pas ce travail après lui. J'arrive immédiatement au *traitement des paralysies par l'électricité.*

Au sujet des paralysies symptomatiques de congestions cérébrales, M. A. Becquerel a écrit « que ces paralysies ne sauraient » être traitées par l'électricité. Elles sont, dit-il, de courte durée » et disparaissent en général spontanément au bout de quelques » jours. Si, comme je l'ai vu, on voulait trop se presser, et au » bout de cinq ou six jours employer les courants électriques dans » une paralysie de ce genre, non-seulement on ferait une œuvre » inutile, mais encore on courrait le risque de perpétuer ou » d'augmenter la congestion ou même de la transformer en » hémorrhagie. »

Pour M. A. Becquerel, voilà une question jugée, et l'on ne peut être plus catégorique, plus affirmatif qu'il l'est dans ces phrases. Un esprit moins tranchant aurait établi quelques réserves, en vue de l'avenir et des progrès de la science; M. Becquerel n'en fait aucune : *Dixit;* il a parlé en maître!

Au risque de paraître téméraire, nous osons contester ses oracles. Si nous n'avons jamais eu à traiter des paralysies dépendantes de simples congestions cérébrales, chose que nous croyons très-rare, nous avons combattu avec succès, par l'électricité, des affections où l'état congestionnel du cerveau était évident.

Il y a bientôt trois ans, j'ai traité par les courants d'induction une demoiselle de vingt-trois ans, sanguine, fortement constituée, et sujette à des vertiges épileptiformes qui lui survenaient deux ou trois fois par semaine, quelquefois plus souvent. J'avais assisté à plusieurs de ces accès qui étaient effrayants à voir. Au milieu de la santé en apparence la plus parfaite, cette demoiselle était

prise subitement de vertiges qui l'obligeaient à s'accrocher aux personnes et aux meubles voisins. Pendant la crise qui durait d'une à cinq minutes, le visage était rouge, congestionné; il y avait à la tête un afflux de sang effrayant; la malade s'affaissait sur elle-même, quelques grimaces se produisaient dans les muscles de la face et il y avait perte complète de connaissance. Cette affection était sous la dépendance d'une dysménorrhée, à laquelle j'avais opposé vainement les applications de sangsues au haut des cuisses, les bains de siége, le castoréum, l'acétate d'ammoniaque, différentes autres préparations réputées emménagogues, et enfin les ferrugineux. Tous ces moyens ayant échoué, j'eus recours à l'électricité (pédiluves électriques, applications localisées sur les reins et l'hypogastre). Après quelques séances, les règles reparurent et les accidents cessèrent complétement. La menstruation s'étant régularisée depuis, la guérison s'est maintenue jusqu'à ce jour.

Qu'au lieu d'une affection du genre de celle que nous venons de décrire, nous ayons eu affaire à une paralysie dépendante de la congestion cérébrale, mais liée elle-même à un dérangement de la menstruation, nous prétendons que, dans ce cas même, l'électricité eût été utile en régularisant cette fonction. Mais M. Becquerel qui nie tout, affirme dans son livre que l'électricité n'a aucune action sur la fonction utérine. Il l'affirme envers et contre tous, non-seulement contre les électriciens du siècle dernier, mais encore contre les praticiens les plus recommandables de notre époque, les Rayer, les Trousseau, les Valleix et tant d'autres.

M. A. Becquerel, dont la modération comme écrivain ne comporte pas toujours une entière urbanité, a rédigé la phrase suivante à propos du traitement des névroses et des convulsions par l'électricité :

« Je sais que quelques rêveurs, parlant d'une prétendue » identité du fluide nerveux et du fluide électrique, ont supposé » que cette dérivation par l'électrisation cutanée devait exercer » une influence curative d'autant plus puissante que le fluide » nerveux en excès, c'est-à-dire le fluide électrique, était la cause » des convulsions. C'est une opinion trop absurde pour qu'elle » ait besoin d'être discutée. »

A la place du mot *convulsions*, si nous mettons ceux de *congestions cérébrales*, nous pourrons accepter cette phrase pour la combattre.

Et d'abord, les rêveurs qui ont connaissance des recherches de M. Matteucci sur les organes producteurs de l'électricité chez la torpille, savent que ces belles études tendent à distinguer complétement les courants nerveux et les courants électriques naturels. Ces mêmes rêveurs croient, d'après les expériences de M. du Bois-Raymond et d'autres savants qui ont peut-être, en électro-physiologie, la valeur de M. A. Becquerel, que certaines actions organiques ont pour conséquence la production d'électricité dans le corps humain. Ils en concluent que, dans certaines maladies, cette électricité naturelle peut se trouver en excès ou en défaut, et que les courants électriques artificiels peuvent être utiles en rétablissant l'équilibre dérangé, l'harmonie perturbée. C'est cette opinion que M. Becquerel trouve trop absurde pour qu'elle ait besoin d'être discutée. Libre à lui de se complaire exclusivement dans ses élucubrations sur les méthodes révulsives, substitutives, des antagonistes, hyposthénisantes, et de ne rien voir au delà. Les faits pratiques ne nous autorisent pas moins, tout en mettant sa science à profit, à aller chercher des enseignements ailleurs que dans son livre.

Mais si, dans une science aussi nouvelle que l'est l'électro-thérapie, M. A. Becquerel affirme les principes, pose les négations sans aucune réserve, nous nous garderons bien de l'imiter, Et ici, nous demandons instamment que l'on tienne compte de la déclaration que nous allons faire. Loin de nous la pensée que toutes les congestions cérébrales doivent se traiter par l'électricité; loin de nous l'idée de répudier les autres moyens thérapeutiques que l'expérience a consacrés contre ces affections. Nous voulons seulement protester contre les négations incessantes et inconsidérées du professeur de la Pitié, et contre les déclamations de certains détracteurs de l'électro-thérapie qui n'en sont que l'écho.

Exerçant la médecine dans une localité de peu d'importance, et nous persuadant tous les jours qu'il faut prendre garde de compromettre la science nouvelle par des applications aventu-

rées, les faits thérapeutiques sont trop rares pour nous pour qu'il nous soit permis de poser des principes.

Notre unique but, en écrivant ceci, c'est de signaler aux praticiens, qui ont l'avantage d'être placés à la tête d'hôpitaux importants, les faits qui peuvent être expérimentés; c'est de tâcher de combattre les fâcheuses résistances, les tristes oppositions de M. A. Becquerel au développement de l'électro-thérapie. Ces résistances, trop souvent passionnées, peuvent avoir, pour leur auteur, des motifs plausibles; à nos yeux, elles sont déplorablement entendues.

Agréez, Monsieur et très-honoré confrère, mon salut amical.

Dr Nivelet.

Commercy, 14 décembre 1861.

Observations électro-médicales.

1re Obs. *Tumeur sublinguale.* — Le nommé T... (Jean), âgé de 38 ans, demeurant à Herinnes, d'une bonne constitution n'ayant jamais été malade, vint me consulter le 5 mars 1861. Depuis trois mois il ressent, du côté gauche du filet de la langue, une douleur sourde qui augmente quand il parle, qu'il mange ou qu'il boit. Après un mois de douleurs, il s'y manifeste une tumeur dure, ayant la grosseur et la forme d'une fève, sans que la muqueuse qui la tapisse eût changé de couleur.

Je propose l'application de l'électricité, ce qui est accepté. Je me sers du courant de *premier ordre.* J'applique le *pôle positif,* représenté par un bouton de cuivre, directement sur la tumeur, et je place un cylindre garni d'une éponge humide, représentant le *pôle négatif,* sous la mâchoire, à l'endroit correspondant à la tumeur. La séance dure environ quinze minutes. Je fais encore trois applications, et la tumeur ainsi que les douleurs ont complétement disparu.

2e Obs. *Hydrarthrose.* — L'épouse L..., d'Eyseringen, âgée de 39 ans, se plaint depuis trois mois d'une hydrarthrose du genou droit. Elle vint me demander mon avis le 2 juin 1861. Je lui proposai l'emploi de l'électro-puncture d'après le procédé du

docteur van Holsbéek (1). Deux séances, de quinze minutes chacune, pratiquées à quinze jours d'intervalle, suffirent pour obtenir une guérison radicale.

3e Obs. *Hydrocèle.* — Le nommé C... (Jean-François), d'Ootingen, âgé de 61 ans, porte une hydrocèle volumineuse à droite depuis plus de quinze ans, que je ponctionnais régulièrement tous les dix ou onze mois. Désireux d'obtenir une guérison définitive, je tentai l'application de l'électro-puncture. A cet effet, je mis le malade dans une position convenable. J'introduisis dans le sommet et dans la base de la tumeur aqueuse une aiguille confectionnée *ad hoc.* Les deux aiguilles furent mises en contact avec les pôles du courant de *premier ordre.* Je commençai par un courant faible que j'augmentai insensiblement. La séance dura environ un quart d'heure. Le lendemain la tumeur avait complétement disparu. Dr Bosteels.

DU HOQUET IDIOPATHIQUE ET DU RÔLE DE L'ÉLECTRICITÉ DANS LE TRAITEMENT DE CETTE MALADIE.

Le hoquet, en grec λὺγξ λυγμὸς, en latin, *singultus,* consiste, on le sait, dans un soubresaut, un mouvement instantané et convulsif d'inspiration, revenant plusieurs fois de suite à de courts intervalles, déterminant des secousses très-pénibles du thorax et de l'abdomen, et s'accompagnant d'un bruit rauque, inarticulé, et assez éclatant pour se faire entendre même à une grande distance.

Le hoquet n'est le plus souvent qu'un accident passager, sans importance, ou qu'un symptôme d'une autre maladie. Dans le premier de ces deux cas, il n'offre aucun intérêt pour le médecin; dans le second il importe de l'étudier dans les maladies dont il est un symptôme. Mais dans quelques cas aussi le hoquet constitue uue névrose rebelle, incommode, et qui peut entraîner à sa suite un dépérissement marqué. Nous ne voulons nous occuper que de ce dernier, c'est le hoquet idiopathique.

(1) *Compendium d'électricité médicale*, par M. le docteur Henri van Holsbéek. Bruxelles et Paris, 2e édition, 1861.

Un grand nombre d'auteurs ont cherché à expliquer le mécanisme du hoquet. Sans parler d'Aristote qui le plaçait dans les poumons, Hippocrate, Galien, Arétée et beaucoup d'écrivains plus modernes l'ont rapporté à l'estomac, opinion qui n'avait rien que de très-naturel à une époque où cet organe était généralement regardé comme éminemment contractile. Il en est qui ont attribué le hoquet à une convulsion simultanée de l'estomac et du diaphragme.

Mahon, qui a traité l'article *hoquet* dans l'*Encyclopédie méthodique,* le regarde « comme un mouvement convulsif de l'œsophage, qui tire en haut l'estomac et le diaphragme, tandis qu'en même temps le diaphragme lui-même éprouve une convulsion qui le tire en bas. » Cette explication, proposée déjà par de la Mettrie (*Inst. Boerh.*, t. VII, p. 73), réunit encore en sa faveur le plus de probabilités.

Il serait, au reste, assez inutile de s'appesantir beaucoup sur ce point : les phénomènes extérieurs du hoquet sont connus de tout le monde, et suffisent à l'étude de son histoire médicale. Par une raison semblable, il ne serait pas moins superflu d'assigner les caractères qui le différencient de quelques autres anomalies de la respiration, telles que la toux, le sanglot, l'éternument, etc., avec lesquelles il a quelque similitude. Pourrait-on aussi, abusé par l'analogie des termes, le confondre avec ce dernier combat des forces vitales, véritable agonie des organes, qu'on a désigné sous le nom expressif de *hoquet de la mort?* Mais les circonstances extrêmes dans lesquelles celui-ci se manifeste, et cette particularité, signalée par Double, d'offrir deux inspirations promptes et fortes contre une seule expiration longue et faible, suffisent pour le distinguer.

Le *hoquet idiopathique* est une véritable convulsion clonique à laquelle prennent part les muscles de la vie organique et ceux de la vie de relation. Elle peut être assimilée entièrement, dit M. Monneret, à ces convulsions irrégulières qui déterminent des palpitations ou des vomissements, suivant qu'elles ont leur siége dans le cœur ou dans l'estomac.

Le hoquet étant un phénomène nerveux qui est, en partie, sous l'influence de l'innervation cérébrale, il en résulte que les

troubles de cette innervation peuvent le produire. On a cité, dans les *Annales de médecine d'Omodei* (t. IV, p. 614), le cas d'un jeune homme qui, à la suite d'une rixe violente à laquelle il assista, fut pris de frayeur, tomba à la renverse, privé de connaissance, et en proie à des convulsions. Ces symptômes se dissipèrent, mais il conserva un hoquet qui, pendant treize mois, revint presque chaque jour, dix, douze fois pendant une demi-heure environ, tautôt plus, tantôt moins, et ne laissait de repos que pendant la nuit. La colère, la frayeur, l'irritation, sont des causes de hoquet idiopathique. Sauvages rapporte que quatre jeunes filles furent prises de hoquet après avoir été témoins du même symptôme chez une autre jeune fille.

Le *hoquet idiopathique* est souvent accompagné de mouvements convulsifs dans les muscles des autres parties du corps, comme on le verra dans les observations que nous rapporterons.

Quand on feuillette les différents traités de thérapeutique, tant anciens que modernes, on est tout étonné de n'y trouver rien ou presque rien concernant le traitement du hoquet idiopathique.

Que penser de la pratique de Jacques Houillier qui consiste à comprimer latéralement le doigt du milieu de la main droite; de celle non moins puérile, quoique vantée par J.-C. Baricellus, de se frotter avec le petit doigt l'intérieur du conduit auditif interne, de ce soufflet salutaire dont le docteur Lanzoni nous a conservé l'histoire amusante, enfin, de cette pratique encore en vogue de nos jours de se serrer les poings?

Nous ne contestons pas qu'il n'y ait des moyens simples, susceptibles de faire disparaître le hoquet passager. Ces moyens agissent, soit en distrayant fortement ou brusquement l'attention; ainsi les longues inspirations, la déglutition lente des liquides, l'éternument; les impressions morales vives, telles que la frayeur et la joie; une forte douleur, des aspersions d'eau froide, etc.

Nous savons qu'il y a encore d'autres moyens, tels que les bains tièdes, les éméto-cathartiques, les purgatifs drastiques, la glace appliqué sur l'épigastre, la belladone, le musc, le chloroforme, l'éther, le sucre blanc, l'eau froide, la glace, la compression de l'épigastre, celle des clavicules, enfin, les vésicatoires volants ou

pansés avec l'acétate de morphine, appliqués au creux de l'estomac, lesquels comptent des succès.

Mais il est un moyen encore peu connu, moyen d'une application facile et dont les effets sont immédiats, nous voulons parler de l'électricité. Disons un mot de la manière d'appliquer l'électricité dans le hoquet. On se sert du courant de *premier ordre*, et l'on commence par un courant faible. On électrise les nerfs diaphragmatiques à la région du cou, au-devant des scalènes antérieurs, ou les attaches du diaphragme vers l'épigastre, et sur les côtés de la poitrine. On emploie, à cet effet, des excitateurs cylindriques garnis d'éponges humides. Cette opération doit durer plus d'un quart d'heure. Quelquefois il est nécessaire de la renouveler plusieurs fois dans le courant de la journée.

Dr H. van Holsbéek.

(*La suite et fin au prochain cahier.*)

Revue électro-médicale pratique.

—

Car d'aphonie suivie de mutisme guéri par une seule application de l'électricité; par M. le docteur Ernest Reynier fils, membre résident à Neuchâtel (1).

Être guéri complétement et instantanément d'une maladie, tels sont les souhaits les plus ardents d'un malade, et les vœux du médecin les plus rarement exaucés. Ce résultat se rencontre cependant plus souvent par l'emploi de l'électricité que par toute autre médication; car l'instantanéité de l'effet n'est nulle part aussi prompte que par ce moyen. Aussi le voyons-nous en imposer beaucoup au public, qui se trouve en face d'une force qui lui est ordinairement nouvelle, inconnue, force qui l'étonne d'autant plus qu'elle est entourée d'une espèce de mystère qui ne fait qu'augmenter à la vue des appareils qui la font naître.

Puisque nous sommes en possession d'une force pareille, on se pose assez naturellement cette question : Pourquoi en fait-on si

(1) Mémoire lu à la Société médicale de Neuchâtel, le 5 août 1861 (*Écho médical*, 25 novembre 1861).

rarement usage? Hélas, la réponse n'est que trop simple; il manque à cette force un champ d'activité plus vaste, champ qu'elle ne possède pas encore, mais qu'elle est sur le point de conquérir. En jetant un regard dans les ouvrages traitant de cette matière, qu'y trouve-t-on? En majeure partie des contre-indications de son emploi. L'espèce de discrédit dans lequel son emploi thérapeutique est tombé, résulte de la manière inconsidérée dont on s'en est servi dans l'origine : en effet, en ayant obtenu dans le commencement quelques résultats heureux, on l'appliqua indistinctement à toute espèce de maladie, souvent sans raisonnement, sans logique, parfois même sans savoir se servir des appareils; petit à petit les résultats nuls, ou même fâcheux, s'amoncelèrent, et l'on accusa le moyen d'être inutile, voire même dangereux, au lieu de s'en prendre à ceux qui ne savaient pas en faire usage. Le cheval était bon, mais l'écuyer ne valait rien.

Mais, grâce aux perfectionnements des appareils et à l'emploi des courants induits; grâce surtout aux travaux récents de Duchenne (de Boulogne), A. Becquerel, Tripier en France, de Remak et Moritz Meyer à Berlin, de van Holsbéek en Belgique, d'Althaus en Angleterre, de Garratt en Amérique, et de bien d'autres encore, des indications positives ont été fixées, et s'il est encore rare de rencontrer des maladies qui cadrent avec ces indications, on a au moins l'avantage d'obtenir ainsi des résultats d'autant plus brillants.

Ayant eu à plusieurs reprises l'occasion de me féliciter de l'emploi de l'électricité, dans des cas très-spéciaux, il est vrai, je citerai à l'appui de cette assertion le fait suivant.

Observation. — Mlle P. de C., âgée de 25 ans, est une femme de petite taille, mais fortement constituée. Avant l'invasion de la maladie actuelle, elle a toujours joui d'une bonne santé. A l'âge de 16 ans, elle fut réglée pour la première fois. A 19 ans, sans raisons à elle connues, elle fut atteinte d'aphonie qui persista, malgré tous les moyens employés jusqu'à l'âge de 22 ans, pour disparaître subitement à la suite de violents maux de tête localisés au point où la suture sagittale rencontre la suture lambdoïde : peu de semaines plus tard, les maux de tête disparurent aussi pour faire place à un état de santé qui, pendant trois ans, ne laissa rien à désirer.

Dans l'hiver de 1860 à 1861, la céphalalgie reparut, mais avec ceci de particulier qu'elle avait pris le caractère intermittent, se montrant régulièrement tous les quatre jours, pour durer toute la journée, étant toujours localisée au point cité plus haut, et disparaissant pendant le sommeil dans la nuit du quatrième au cinquième jour : c'était une espèce de migraine, mais non accompagnée de photophobie et de vomissements. Après avoir essayé divers remèdes sans succès, elle fit un jour, en février 1861, une marché forcée; puis haletante, couverte de sueur, elle s'assit sur la terre froide et humide. En se relevant, elle fut prise de chatouillements à la gorge, en peu d'instants sa voix s'éteignit, une aphonie complète se déclara, et, chose frappante, avec l'apparition de l'aphonie les maux de tête disparurent pour ne plus reparaître.

Bien que la malade eût employé force dérivatifs, sudorifiques et autres médications internes, l'aphonie n'en persistait pas moins depuis un mois, lorsqu'un jour, dans une discussion très-vive, cette demoiselle faisant beaucoup d'efforts pour se faire entendre et comprendre, la parole refusa subitement ses bons offices, ce qui la força d'avoir recours à l'écriture pour énoncer ses idées. Fort attristée de sa position qui, pour être nouvelle, n'en était pas meilleure, elle essaya de plusieurs moyens, tant rationnels qu'empiriques, pour la plupart des dérivatifs. Mais, voyant partout insuccès et déceptions, songeant que son mutisme durerait peut-être aussi longtemps que l'avait fait son aphonie, elle se décida promptement à accepter l'offre que je lui fis, de la soumettre à l'application de l'électricité, et elle se rendit à cet effet chez moi au commencement de mai 1861. Son aphonie avait alors duré un mois, et le mutisme subsistait depuis environ quinze jours.

État présent. — La malade, fortement constituée, a le teint brun, le tempérament sanguin, le tissu adipeux assez développé; elle ne répond aux questions qu'on lui adresse qu'en transcrivant ses réponses sur le papier; la figure frappe par son manque d'expression.

La langue, légèrement blanchâtre, est passablement gênée dans ses mouvements, gêne dont se ressent même la mastication, et à laquelle participent aussi les mouvements des lèvres; aussi la malade n'essaie-t-elle pas même de les mouvoir pour chercher à articuler des mots; elle est complétement incapable de pousser un son quelconque. Le goût n'est pas altéré, la sécrétion de la salive est normale, le fond de la gorge est un peu rouge, mais on n'y aperçoit aucune trace d'ulcération; la déglutition se fait facilement et n'est nullement douloureuse; l'appétit est bon, la ré-

gion précordiale est légèrement sensible à la pression ; la malade accuse avoir quelquefois des maux d'estomac, et se plaint beaucoup du sentiment de gêne que lui cause une *boule* qui, remontant depuis le creux de l'estomac, vient s'arrêter dans la région du pharynx; le ventre, légèrement ballonné, est souvent le siége d'un gonflement désagréable; les selles sont normales.

Le larynx, d'un développement naturel, n'est nullement douloureux à la pression, quoiqu'il soit le siége d'une sensation désagréable ; la glande thyroïde est légèrement augmentée de volume. Le thorax est bien conformé. Sa percussion donne un son plutôt tympanique dans toute l'étendue des poumons; par l'auscultation on constate quelques râles muqueux à grosses bulles localisés dans les grandes bronches; sauf cela, rien d'anormal dans l'appareil respiratoire.

Le cœur, normal dans son volume, bat 72 fois par minute; les bruits du cœur sont normaux; le pouls est plein.

Menstruations régulières et satisfaisantes. Seins volumineux.

Diagnostic. — Aphonie avec mutisme accidentel.

Pronostic. — Les explications que nous donnerons plus loin feront comprendre pourquoi nous pûmes poser un pronostic favorable.

Traitement. — Convaincu que je n'avais pas devant moi une affection organique de l'appareil de la voix et de la parole, et voyant que les divers moyens, employés souvent avec succès dans cette affection, avaient échoué dans ce cas, je n'hésitai point à appliquer ici la faradisation. A cet effet, je procédai comme suit.

Après avoir fortement chargé la pile de l'appareil électro-magnétique de Rumkorff, je plaçai les électrodes au courant induit (courant de second ordre de Duchenne), et donnai à ce courant les deux tiers de sa tension; puis, je plaçai le trembleur de manière à obtenir des intermittences très-rapprochées. A l'électrode du pôle positif, j'adaptai un réophore humide, et à l'électrode du pôle negatif, une brosse métallique.

Cela fait, je desséchai préalablement la peau de la région laryngienne au moyen de poudre de riz, puis je fis agir l'un des réophores sur le nerf vague et promenai l'autre sur le nerf laryngé récurrent. Au moment où ce courant direct fut fermé, la douleur fut, à ce qu'il paraît, si intense, qu'elle arracha un cri affreux à la malade. Mais, chose frappante, *elle avait recouvré l'usage de la parole,* et parla immédiatement et *à haute voix.* Cependant, la voix était encore voilée; une seconde application du côté opposé

lui rendit sa voix presque à l'état normal; elle ne conserva qu'une légère irritation au larynx, qui, il est vrai, persista longtemps.

La joie ineffable de cette malade me prouva que je n'avais point été dupe d'une simulation, d'autant plus que j'appris plus tard qu'elle avait repris une carrière, qu'elle avait été forcée d'abandonner à cause de son infirmité.

J'ai revu cette personne au bout de quatre mois ; sa guérison ne s'était point démentie.

Réflexions. — La simultanéité de ces deux maladies (aphonie et mutisme) réunies sur un même sujet, et la longueur de leur durée, comparées à la rapidité de la guérison, sont des motifs suffisants pour que je fasse suivre cette histoire de malade, de quelques réflexions.

Anciennement, on distinguait, sous le nom d'aphonie, tous les cas dans lesquels la voix était altérée ou entièrement perdue, sans distinguer aucunement les aphonies essentielles des aphonies symptomatiques d'autres maladies. Aussi voyons-nous Sauvages admettre des aphonies mélancolique, antipathique, des ivrognes, catarrhale, anévrysmatique, traumatique, paralytique, pulmonique, etc. ; et J. Frank en distinguer d'autres encore, sous les noms d'arthritique, de consensuelle, de gastrique.

Je ne parlerai nullement ici de toutes ces aphonies, qui ne sont qu'un symptôme d'une maladie principale; mais uniquement de l'aphonie *essentielle* ou *nerveuse*, noms qu'on lui donne, quand elle se développe comme dans ce cas-ci, sans cause connue, sans douleur, sans toux, ni dyspnée. Cette espèce d'aphonie, nous la voyons se développer chez les sujets hystériques, et notre malade n'était pas exempte d'hystérie, car elle donnait fort bien la description de la boule caractéristique, et nous avons vu que son larynx semblait être en parfait état, quelle n'y avait ni douleur, ni toux, ni dyspnée ; ce qui nous donne, d'après Valleix, les caractères différentiels de l'aphonie hystérique.

En donnant à cette affection le nom d'aphonie nerveuse ou essentielle, on a donc placé le siége du mal dans les nerfs et assez naturellement dans les nerfs laryngés récurrents, reconnus déjà par Paul d'Egine et Avicenne pour présider aux fonctions de la voix. Longet a constaté que des tumeurs, comprimant le nerf laryngé récurrent, avaient occasionné de l'aphonie et que leur

disparition fit reparaître la voix. Mais, dans un cas où, comme dans celui-ci, il n'existe aucune tumeur, est-il certain que les nerfs laryngés récurrents soient affectés? La question est difficile à trancher et encore plus difficile à prouver : mais, si nous comparons cette affection avec la paralysie de la face, il sera également rationnel de croire que la paralysie de la face résulte d'une maladie du nerf facial, et d'admettre qu'une aphonie résulte d'une affection du nerf laryngé récurrent, puisqu'on peut produire artificiellement ces deux états pathologiques, par la section des nerfs respectifs.

Ceci posé, il se présente à nous une autre question assez épineuse, que voici. L'aphonie a débuté, comme le font souvent les affections rhumatismales. En effet, la malade était haletante, couverte de sueur, et dans cet état, elle se coucha, pendant l'hiver, sur la terre froide et humide; à peine était-elle sur son séant, qu'apparaît l'aphonie. N'aurions-nous donc pas là une affection rhumatismale du nerf laryngé récurrent? Le succès, obtenu par l'électricité, parle plutôt en faveur que contre cette opinion, car l'électricité cutanée réussit admirablement dans les maladies rhumatismales, présentant ceci de caractéristique que la guérison est instantanée dans la grande majorité des cas récents. La seule objection sérieuse à cette hypothèse, c'est que l'affection n'était nullement douloureuse, tandis que nous trouvons en général la douleur comme compagnon fidèle de toutes les maladies rhumatismales; le nerf laryngé récurrent est un nerf mixte, puisqu'il émane du nerf vague, et reçoit des fibres motrices du nerf récurrent ou accessoire de Willis : dès lors, sous l'influence du rhumatisme, il devait produire de la douleur. Y aurait-il donc une exception pour lui? L'observation ultérieure le prouvera peut être : pour le moment du moins, je ne connais pas d'expériences concluantes sur ce sujet.

Chez cette malade, à une aphonie qui dura quelques semaines, vint subitement, au milieu d'une discussion très-vive, se joindre un mutisme complet. Ce fait, assez isolé dans la science, nous engage à en rechercher les causes possibles ou probables.

Schrœter cite des faits dans lesquels la présence de vers intestinaux occasionna un mutisme accidentel : la rapidité de la gué-

rison prouve que les helminthes ne jouaient aucun rôle dans l'affection qui nous occupe.

Le mutisme accidentel peut encore être causé par l'hypertrophie ou la paralysie de la langue, par des difformités ou des dégénérescences de l'épiglotte, par des attaques d'apoplexie, etc.; mais ici, l'instantanéité de la guérison s'oppose également à toute discussion sur ce sujet.

Une autre cause possible, c'est la simulation : mais celle-ci ne peut nullement être invoquée dans le cas présent, car j'eus, comme je l'ai prouvé plus haut, l'occasion de me convaincre du contraire.

Enfin, la cause ordinaire du mutisme accidentel, citée par les auteurs, c'est une émotion vive. Ici, cette cause n'a point fait défaut; elle est la seule que nous puissions logiquement adopter, unie à une autre, indiquée par Valleix, à savoir l'hystérie; les symptômes cités plus haut nous prouvent l'existence de cette affection, et le résultat thérapeutique parle hautement en faveur de cette opinion.

Maintenant, il reste une dernière question à nous poser : Pourquoi le traitement par l'électricité devait-il et a-t-il réussi?

En jetant un regard sur les travaux modernes, parlant d'aphonies, guéries par l'électricité, on n'en trouve qu'une seule espèce qui guérisse presque toujours par ce moyen, c'est l'aphonie hystérique ou nerveuse. Mais vouloir traiter ainsi des aphonies résultant de laryngite aiguë ou chronique, d'œdème de la glotte, d'ulcérations syphilitiques ou tuberculeuses, etc., serait le comble de l'absurdité, ce traitement en pareil cas n'étant que nuisible. En revanche, la guérison des aphonies hystériques par l'électricité est la règle générale. Althaus a eu 15 cas d'aphonie hystérique à traiter : 11 cas guérissent, et les 4 dans lesquels la faradisation resta sans succès étaient compliqués d'autres maladies. Duchenne (de Boulogne) a publié 2 cas d'aphonie hystérique l'un remontant à six mois, et l'autre à plus de deux ans; tous deux ont été guéris. Van Holsbéek (de Bruxelles) a relaté 5 cas d'aphonie nerveuse qui ont été guéries par l'électrisation localisée. Sédillot a observé une femme, atteinte, depuis douze ans, d'aphonie et de mutisme complet : un petit nombre d'applications de l'électricité en déterminèrent la guérison radicale.

Dans le cas qui nous occupe, l'anamnèse et l'examen de l'état présent permettaient d'exclure toute espèce de dégénérescence du larynx : il ne restait, somme toute, à admettre qu'une paralysie hystérique ou rhumatismale des nerfs et muscles du larynx. Ne trouvant aucune contre-indication à l'emploi de l'électricité, mais étant, au contraire, fortement encouragé par les succès d'autres médecins, rencontrant en outre des indications positives, dans un cas où le diagnostic était facile, nous avons obtenu les résultats que nous étions en droit d'attendre.

Quant à la guérison du mutisme accidentel par l'électricité, je n'en connais que le cas du professeur Sédillot, cité plus haut, et celui qui a été publié par le docteur Pellegrini. Ce dernier opéra avec un courant direct, émanant d'une pile de Volta : 12 séances de 200, 300 et 400 secousses, guérirent la maladie.

Variétés.

Prix. — L'Académie des sciences de l'Institut de Bologne ouvre un concours pour le prix Aldini « sur le galvanisme, » en ces termes : 1° Examiner et exposer ce qui a été trouvé d'important par les physiciens et les physiologistes au sujet des courants musculaires, nerveux et de contraction de la grenouille depuis les dissertations mentionnées précédemment des professeurs Grimelli et Cima ; et par-dessus tout l'importance réelle de l'état électrotonique des nerfs, fort grande selon les recherches diligentes de M. Pfluger, et presque nulle selon l'avis de M. Budge ; et 2° Recherches au moyen d'expériences précises et concluantes, s'il se manifeste réellement dans la peau de la grenouille un courant électrique : et en cas d'affirmative, quelles sont les lois de ce courant : si l'on doit ou non, le regarder comme un phénomène physiologique, et s'il a quelque rapport avec d'autres courants. L'Académie désire que les faits relatifs à la grenouille ne soient pas accompagnés de faits analogues connus actuellement chez les autres animaux, mais que ceux-ci soient aussi rapportés et discutés, réunissant ainsi en un seul corps tout ce qui, en rapport avec le sujet en question, est bien connu jusqu'ici quant à l'économie animale. » Prix de 1000 livres italiennes. Les mémoires en réponse devront parvenir avant la fin de décembre 1862, au secrétariat de l'Académie. (*Echo médical*, N° 23.)

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

TABLE DES MATIÈRES.

—

Dixième lettre. — A M. le docteur H. van Holsbéek, directeur des *Annales de l'Électricité médicale.* 145
Observations électro-médicales. — I. *Tumeur sublinguale.* 149
II. *Hydrarthrose.* *ibid.*
III. *Hydrocèle.* 150
Du hoquet idiopathique et du rôle de l'électricité dans le traitement de cette maladie. *ibid.*
Revue électro-médicale pratique. — *Cas d'aphonie suivie de mutisme guéri par une seule application de l'électricité; par le docteur* E. Reynier. 153
Variétés. — *Prix.* 160

—

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Manuel d'électro thérapie; exposé pratique et critique des applications médicales et chirurgicales de l'électricité ; par le docteur A. TRIPIER. 1 vol. in-18, illustré de 89 planches intercalées dans le texte. — Prix : 6 fr.

Mémoire sur la différence d'action physiologique et chimique des pôles positif et négatif dans les courants voltaïques ou continus et dans les courants d'induction; suivi de **deux lettres sur l'électro-thérapie** : la première sur la doctrine des courants continus, permanents, de M. Hiffelsheim; la seconde sur les appareils électro-médicaux ; par le docteur NIVELET, de Commercy (Meuse). — A Paris, libraire Leiber, rue de Seine-Saint-Germain, 13 ; à Commercy, chez l'auteur. — Prix : 2 fr.

De l'électrisation localisée et de son application à la pathologie et à la thérapeutique; par le docteur DUCHENNE (de Boulogne), 2e édit. entièrement refondue, avec 179 figures intercalées dans le texte et une lithographiée. Paris, 1861, 1 vol. in-8o. — Prix : 14 fr.

Compendium d'Électricité médicale; par M. le doct. H. VAN HOLSBÉEK. 2e *édition*, beau vol. in-12 de 700 pages, revu, corrigé et augmenté, orné de 15 gravures. — Prix : 7 fr.

Annuaire médical de la Belgique, d'après les documents officiels ; par LE MÊME. 1 vol. in-18. — Prix : 4 fr.

De l'électrisation généralisée; par le doct. NIVELET, de Commercy. volume in-8o de 107 pages. — Prix : 3 fr.

Ces ouvrages se trouvent à la librairie médicale de TIRCHER. — *On expédie* franco *contre envoi de timbres-poste ou d'un bon sur la poste.*

APPAREILS ÉLECTRO-GALVANIQUES.

Appareil no I avec les instruments indispensables pour appliquer l'électricité et une pile de rechange : 1o A deux courants. Prix : 150 fr. — 2o A un courant (*courant de premier ou de second ordre, à volonté*). Prix : 60 à 100 fr.

Appareil no II. — (*Vade-mecum* du médecin électricien) : L'appareil, la pile et les différents instruments sont renfermés dans une même boîte. — La pile s'alimente par des ingrédients qui ont toutes les propriétés des acides sans en avoir les inconvénients. Prix : 200 fr.

Ces appareils, confectionnés avec un luxe et un soin remarquables, ont atteint le dernier degré de la perfection. Ils sont d'autant plus recommandables qu'ils permettent aux praticiens de remplir toutes les indications électro-médicales.

S'adresser, pour ces appareils, à M. O'CONNELL, fabricant, chaussée de Haecht, 115, à Schaerbeek, lez-Bruxelles.